Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

PLAN D'INTERVENTION STANDARDISÉ POUR DIABÉTIQUES
URGENCE HYPOGLYCÉMIE
GLYCÉMIE < 4 (NORMALE ENTRE 4 ET 7)

A) JEUNE CONSCIENT

Si apparition d'un ou plusieurs symptômes d'hypoglycémie:

1ère intervention : Faire une glycémie pour confirmer l'hypoglycémie (glycémie < 4)

2e intervention : Donner sans délai un sucre à action rapide

- 1er choix : jus

Si le 1er choix est non disponible, voici les alternatives :

- Comprimé de glucose ou dextrose (15g)
- **OU** 15 ml (3 c. à thé ou 3 sachets) de sucre dissous dans l'eau
- **OU** 15 ml (3 c. à thé) de miel, de confiture ou de sirop.

Insister si résistance du jeune

Attendre **15** minutes :

- Refaire une glycémie. **S'il n'y a pas d'amélioration** (glycémie < 4)
- Répéter **la 2e intervention.**

S'il y a amélioration (glycémie > 4), donner une collation avec glucides et protéines (ex. : craquelins et fromage) **ou** devancer son repas. Peut reprendre ses activités.

Si pas d'amélioration (glycémie < 4), après la 3e glycémie, redonner un sucre à action rapide et aviser les parents.

B) JEUNE INCONSCIENT

Faire une glycémie pour confirmer l'hypoglycémie (glycémie < 4)

Si pompe, arrêt de la pompe (voir protocole en annexe) ou débrancher la pompe du jeune.

Le coucher sur le côté et injecter immédiatement le Glucagon (voir mode d'administration).

- Aviser les parents pour prise en charge de leur jeune et consultation médicale
- Après son réveil, prendre une glycémie environ 10 min. plus tard, lui donner une collation avec glucides et protéines (ex. craquelins et fromage)
- Ne jamais laisser le jeune sans surveillance.

S'il n'y a pas de Glucagon disponible ou s'il n'y a pas de personnel formé ou si le jeune ne se réveille pas dans les 10 min. après l'injection, appeler le 911 et les parents.

Si piqûre avec une aiguille souillée :	ALERTE
• Ne pas faire saigner • Laver avec de l'eau et du savon • Consulter l'urgence le plus rapidement possible	Surveiller l'apparition possible d'effets secondaires non désirés après l'injection du Glucagon : nausées, vomissements, etc.

GLUCAGON- MODE D'EMPLOI

1. Tourner le patient sur le côté pour éviter l'étouffement



2. Enlever le capuchon en plastique de la fiole (bouteille) de glucagon et désinfecter avec un tampon d'alcool si possible.

3. Enlever le capuchon de l'aiguille.

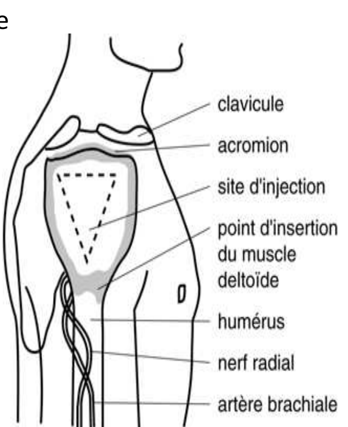
4. Injecter tout le contenu de la seringue dans la fiole de glucagon.

5. Agiter doucement la fiole jusqu'à ce que la solution devienne claire.



6. Retirer la solution selon la prescription et retirer l'aiguille de la fiole.

7. Repérer le site d'injection intramusculaire au niveau du deltoïde (3 doigts sous l'acromion dans la partie externe du bras).



8. Si possible, désinfecter le site d'injection

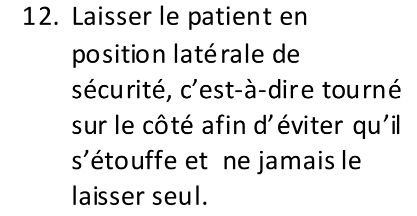
9. Tendre fermement la peau entre le pouce et l'index d'une main. De l'autre, tenir la seringue comme un crayon et piquer la peau à un angle de 90 degrés.



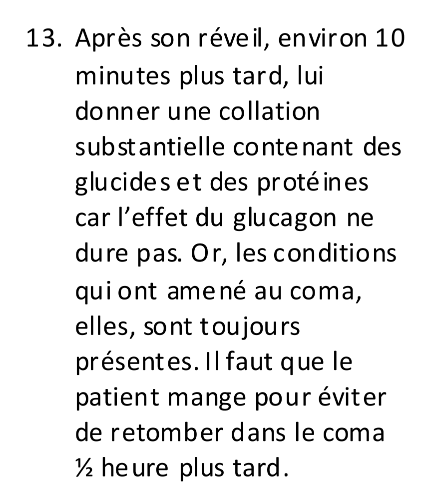
10. Injecter lentement la dose de Glucagon

11. Retirer l'aiguille et faire une pression sur le site avec un tampon sec.

12. Laisser le patient en position latérale de sécurité, c'est-à-dire tourné sur le côté afin d'éviter qu'il s'étouffe et ne jamais le laisser seul.



13. Après son réveil, environ 10 minutes plus tard, lui donner une collation substantielle contenant des glucides et des protéines car l'effet du glucagon ne dure pas. Or, les conditions qui ont amené au coma, elles, sont toujours présentes. Il faut que le patient mange pour éviter de retomber dans le coma ½ heure plus tard.





14. Pour la prise en charge suite à l'administration du glucagon, suivre les directives sur le « Plan d'intervention individualisé » du jeune.